

eux-mêmes, ils peuvent déterminer une cystite violente, une ulcération, une perforation des parois vésicales, une péritonite. D'autres fois ils ne détermineront que peu d'inconvénients, une cystite chronique, ou quelques douleurs après la miction.

Les jeunes garçons s'introduisent souvent dans la vessie, dans un but plus ou moins avouable, soit un crayon d'ardoise, soit un manche de plume, soit un brin de paille, etc. Le vieillard, lui, cherche à faciliter sa miction au moyen d'un instrument quelconque qu'il lui arrive parfois d'échapper. Le chirurgien se sert quelquefois d'une sonde détériorée qui se rompt, ou il force trop un brise-pierre qui se casse et laisse un corps étranger dans la vessie. La fille hystérique, elle, cherche quelquefois, dit le Dr Demons, à charmer ses loisirs de vierge en s'introduisant dans l'urètre un étui, un bout de bois, un crayon qu'elle laisse glisser dans sa vessie : aberration déplorable du sens génital.

La thérapeutique des corps étrangers de la vessie doit varier selon la nature de ces corps, la durée de leur séjour dans la vessie et le sexe du patient. Par exemple, chez la femme, un corps étranger assez volumineux peut être extrait par l'urètre tant celui-ci est dilatable, surtout lorsque la malade est anesthésiée. Il est en effet étonnant combien on peut dilater l'urètre d'une femme et cela instantanément et sans incontinence subséquente d'urine, on peut donner à ce canal un pouce de diamètre.

L'urètre de l'homme est beaucoup moins dilatable, mais cependant on peut lui donner de fortes dimensions, comme le prouve le procédé de lithotritie rapide de Bigelow, qui requiert des instruments d'un calibre excessif.

Le chirurgien, dans l'intérêt du patient, doit toujours chercher à extraire les corps étrangers par les voies naturelles en les dilatant s'il le faut. Lorsqu'il s'agit de corps allongés, effilés, plus ou moins rigides, tels que les fragments de sonde en gomme par exemple, l'instrument appelé *redresseur* qui ressemble à un brise-pierre, excepté dans la conformation de ses mors, est celui que le chirurgien doit adopter de préférence aux autres. Par son mécanisme, le redresseur ramène dans sa gouttière et dans son axe le corps étranger. Pour atteindre ce but cependant, il faut que ce corps étranger soit saisi près de l'un de ses bouts ; s'il est saisi par le milieu, il faut user de la petite manœuvre suivante pour le mettre en position favorable. Arrivé au niveau du col de la vessie, si le chirurgien sent sa main arrêtée, il lâche prise, puis tire lentement l'instrument qui glisse sur le corps étranger, jusqu'à ce que celui-ci s'engage dans la cannelure et se redresse, puis alors l'extraction est des plus faciles.

Lorsque le chirurgien ne peut extraire un corps étranger par les voies naturelles, il ne lui reste plus qu'à pratiquer la taille, grande et belle opération, aussi féconde en bons résultats quand elle est faite dans ce but particulier que quand il s'agit de débarrasser un calcul de sa pierre.

En terminant, permettez que je vous fasse connaître quelques-uns des moyens mis à notre disposition pour extraire les corps étrangers logés dans l'urètre.

C'est surtout chez les petits garçons de 2 à 5 ans que nous rencontrons ces obstructions de l'urètre : un petit calcul, gros comme un pois, violemment chassé de la vessie, s'arrête dans le cul-de-sac du bulbe, ou dans la portion pénienne ou tout près du méat. La miction devient impossible, les douleurs atroces et l'intervention urgente.